



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

CONCLUSIONES Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN.



CONCLUSIONES Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Con anterioridad a la aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2006, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), en España ya se estaba realizando una importante labor en este campo. Si bien se trataba básicamente de una atención desde los servicios sociales, con recursos limitados y con un carácter básicamente asistencialista, ya que para acceder a muchas de las prestaciones se debía acreditar previamente el estado de necesidad y la insuficiencia de recursos. En el ámbito de los sistemas de cuidados europeos nos situábamos en el denominado modelo mediterráneo caracterizado por el carácter asistencial y por una importante presencia de las familias.

Con La ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) nace un nuevo sistema de prestaciones públicas para la promoción de la autonomía y la atención a las situaciones de dependencia sustentado en un derecho subjetivo universal para toda la población, con garantía pública, estableciéndose la cooperación de todas las administraciones implicadas en el sistema.

De esta manera, el SAAD ha permitido la transición del tradicional modelo mediterráneo de cuidados de larga duración a un modelo propio, que puede incluirse en buena medida en el denominado modelo continental (modos de valoración y acceso), compartiendo incluso algunos de los rasgos fundamentales del modelo nórdico (p.e. centrado en los servicios, igualdad de género, financiación con impuestos generales), manteniendo finalmente un papel importante de las familias en el sistema. Hoy el sistema se encuentra plenamente integrado en los modelos europeos más avanzados de protección a la dependencia.

El SAAD configura un modelo complejo de atención a la dependencia que responde a la nueva generación de derechos sociales y a la estrategia europea de cuidados de larga duración, donde la cobertura del riesgo se comparte entre varios agentes institucionales y sociales, personas afectadas y cuidadores familiares; se garantiza una cobertura universal en base a prestaciones básicas topadas con un mínimo garantizado por el Estado para todo ciudadano o ciudadana en situación de dependencia; se planifica y gestiona de manera descentralizada; la provisión de servicios es mixta en un marco de creciente competencia entre los sectores mercantil y la economía social; canaliza las reivindicaciones y demandas sociales mediante un amplio sistema de participación de los agentes sociales y económicos y las ONG en sistemas consultivos.

En estos años podemos constatar que se ha incrementado de manera muy importante el número de personas que reciben prestaciones públicas para atender mejor su situación de dependencia, siendo en la actualidad más de 739.949 personas las que están recibiendo prestaciones públicas para este fin.

Este importante incremento en el número de personas atendidas ha generado un crecimiento significativo de la financiación necesaria para su atención, alcanzando la cifra de 6.767 millones de euros en 2010, representando ya el 0.64% del PIB, duplicando de esta manera el gasto público para la atención a la dependencia previo a la LAPAD (0.32%). Este incremento debe valorarse muy positivamente, máxime si se tiene en cuenta el difícil momento económico en el que nos encontramos, caracterizado por la austeridad presupuestaria.

Este esfuerzo presupuestario se ha realizado de manera conjunta por las diversas administraciones públicas implicadas, de tal manera que este fuerte incremento presupuestario (3.366 millones de gasto nuevo) se ha financiado tanto por la Administración General del Estado (1.828 millones) como por las CCAA (1.538 millones).



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

Todo ello configura el SAAD como uno de los motores del cambio hacia una nueva economía sostenible creadora de riqueza y de empleo, sirva como ejemplo el hecho de que la atención a las personas en situación de dependencia derivada de la LAPAD ha generado en España 123.000 empleos directos y 63.000 indirectos, contribuyendo por tanto a la reducción de la tasa de paro en -0.16 puntos porcentuales en el año 2010. Esta significativa creación de empleo se obtiene con independencia de la fuente utilizada, así utilizando como fuente la Tesorería General de la Seguridad Social analizando los CNAE asociados a la atención a la dependencia se aprecia la creación de 110.841 empleos.

Además se han incorporado al Sistema de Seguridad hasta el final de 2010, 149.565 personas como cuidadoras en el ámbito familiar dentro del convenio especial que recoge esta figura.

Este importante incremento presupuestario, por tanto, no puede ser considerado en ningún caso como un mero gasto sino que se trata de auténtica inversión con importantes retornos sociales y económicos. El aumento del gasto público realizado en torno al SAAD ha supuesto un auténtico estímulo para la economía española, incrementándose las bases imponibles de todo tipo de impuestos (directos, indirectos y cotizaciones), facilitando de esta manera más recursos para las cuentas públicas, estimándose estos ingresos por impuestos directos, indirectos y cotizaciones sociales en 1.272 millones de euros durante los años 2009 (547 millones) y 2010 (553 millones), por lo que un 19.70% de los gastos que supone el SAAD se recuperarían por medio de retornos fiscales de diversa naturaleza.

En estos años de SAAD no sólo ha superado el viejo modelo asistencial que había en nuestro país, sino que además ha supuesto un salto cualitativo muy

importante en la armonización de la atención prestada a las personas con independencia del territorio de residencia de las personas beneficiarias.

No podemos obviar que de acuerdo con la Constitución (asistencia social – Art. 148. 1. 20. CE-) y los Estatutos de autonomía, las CCAA habían asumido como competencia exclusiva la atención a las personas en situación de dependencia, de tal manera que las competencias estatales a este respecto sólo podrían circunscribirse al establecimiento de “condiciones básicas”, siendo desde la vertiente de la igualdad de derechos y deberes de todos los españoles donde se permite al Estado regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales (Art. 149.1.1). El nuevo sistema obliga, por tanto, a una cooperación de todas las administraciones implicadas, imponiendo nuevas formulas de colaboración con procedimientos de toma de decisiones complejas.

La regulación de estas condiciones básicas, ha permitido por tanto una importante armonización del ejercicio de una competencia propia de las Comunidades Autónomas, suponiendo en la práctica un importante avance respecto de la situación precedente. A este respecto podemos destacar:

- El establecimiento de un sistema de valoración de la dependencia con un baremo único para todo el Estado y la regulación de órganos y procedimientos de valoración en todas las CC.AA.
- El desarrollo de criterios, características e intensidades de la red de servicios de atención para todos los grados y niveles – residencias, centros de día y noche, servicio de ayuda a domicilio, teleasistencia, prevención y promoción de la autonomía –, a fin de proporcionar calidad en la atención.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

- Garantizar prestaciones económicas para las personas cuidadoras así como su incorporación al sistema de la Seguridad Social mediante un convenio que les facilita el acceso a la pensión de jubilación e incapacidad permanente.
- El establecimiento de criterios comunes sobre la atención por el entorno familiar y la formación de las personas cuidadoras.
- El desarrollo de un sistema de financiación participado entre el Estado y las Comunidades Autónomas, que progresivamente ha buscado priorizar la financiación en función de las personas atendidas.

En este punto es importante destacar como a través de los Acuerdos del Consejo Territorial del SAAD, instrumento de cooperación entre las Administraciones Públicas creado por la LAPAD para la articulación del Sistema, ha sido posible avanzar para que el principio de igualdad quede garantizado, a la vez que se ha mantenido el pleno respecto al ejercicio de las competencias que tanto la Constitución como los distintos Estatutos de Autonomía reservan a las Comunidades Autónomas.

Finalmente, no podemos olvidar que el objetivo principal del SAAD no puede ser otro que la mejora de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y de sus familias. Por este motivo la evaluación realizada ha contado entre sus informes con una encuesta realizada a 2500 personas beneficiarias del sistema y a sus personas cuidadoras (datos SISAAD).

La valoración global de las personas beneficiarias se aproxima al notable, así en la encuesta realizada el 80.7% consideran positiva o muy positiva la protección a la dependencia, valorándose los servicios y prestaciones de la LAPAD con casi sobresaliente, siendo sólo un 2% los que manifiestan no sentirse nada satisfechos con la ley.

El grado de satisfacción con la ley aumenta en la medida en que aumenta la edad de la persona beneficiaria así como el grado y nivel reconocido, de tal manera que las personas que más necesitan de las prestaciones del sistema son las que mejor lo valoran.

Por otra parte, el SAAD ha sido capaz de atender a las personas en todos los entornos, rurales y urbanos, siendo precisamente en los entornos rurales también donde hay una mejor valoración de las prestaciones del SAAD.

La valoración positiva de la ley es aún mayor entre las personas cuidadoras, considerando el 82.8% de ellas como positiva o muy positiva la protección a la dependencia.

A pesar de estos avances, aprovechando la situación actual de Evaluación de la Ley, es necesario impulsar modificaciones que permitan avanzar aún más en las líneas ya iniciadas, así como reforzar aquellas cuestiones que consideramos positivas para la mejor atención de las personas a la vez que modificar aquellas otras que hayan podido tener efectos no deseados.

Con objeto de continuar con la tradición de acuerdo habitual en el SAAD, en el proceso de evaluación se ha consultado a todas las Comunidades Autónomas, a los agentes sociales miembros del comité consultivo, al consejo estatal de personas mayores, al consejo nacional de discapacidad, al consejo estatal de ongs de acción social y a otras entidades relacionadas con la protección a la dependencia. Por tanto, el objeto final es el de realizar la siguiente propuesta de líneas de actuación, en la que se han recogido las principales aportaciones realizadas por las comunidades autónomas y los diferentes consejos consultivos.

– PROCESO DE TRAMITACIÓN.

Hemos avanzado de manera importante en el número de personas atendidas en todos los grados y niveles en vigor, no obstante el SAAD debe llegar a todas las personas y dar respuesta a aquellas que están pendientes en un tiempo adecuado. Este tiempo adecuado fue establecido por el Consejo Territorial y con posterioridad por Real Decreto-Ley del Gobierno, en 6 meses desde la solicitud hasta la resolución efectiva del PIA. Con objeto de garantizar el efectivo cumplimiento del citado plazo se proponen las siguientes líneas de actuación:

- Mayor implicación Administración local, estableciendo su participación en los procesos de tramitación de los expedientes así como en la elaboración de los programas individuales de atención.
- Mayor transparencia informativa permitiendo que el SISAAD ofrezca información actualizada del estado del expediente a las personas que lo hayan iniciado.
- Establecimiento de mecanismos correctores en el marco de cooperación en el caso de que los procedimientos excedan del plazo máximo establecido.
- Adecuar la financiación al cumplimiento de la ley y de los Acuerdos, en especial el cumplimiento de los plazos de tramitación y el Acuerdo de datos básicos.

– GOBERNANZA

La implicación de diferentes Administraciones Públicas ha sido muy importante para el desarrollo de la Ley, así como la participación en su desarrollo y propuestas de los interlocutores sociales y organizaciones del Tercer Sector, si bien debemos seguir trabajando para clarificar el papel de las diferentes administraciones e impulsar aún más la cooperación con la interlocución social

haciéndoles partícipes en la toma de decisiones. Se proponen la adopción de las siguientes líneas de actuación:

- Reforzar el Consejo Territorial como mecanismo cooperativo entre las distintas Administraciones Públicas involucradas en el desarrollo del SAAD.
- Utilización del SISAAD por todas las administraciones como sistema de gestión e información único, configurándolo en una solución informática integral que incluya todas las fases del procedimiento: desde la solicitud hasta la red de plazas y servicios.
- Avanzar estrategias de coordinación sociosanitarias.

– PRESTACIONES

Hasta el momento se ha desarrollado un sistema de servicios y prestaciones económicas, si bien se ha comprobado cómo las prestaciones económicas de cuidados en el ámbito familiar han adquirido una importancia que altera el carácter excepcional que para las mismas establece la Ley. Ante esta situación queremos promover un sistema que impulse el fomento de la red de servicios y limite el alcance de las prestaciones económicas, de forma que se regule su carácter excepcional tal como ya se ha hecho para el Grado I, aportando además calidad a la atención y cuidado de las personas en situación de dependencia que disfrutan de esta prestación. Con objeto de conseguir la efectiva excepcionalidad de las prestaciones económicas se proponen la adopción de las siguientes líneas de actuación:

- En el ámbito de una mayor red de servicios y prestaciones, avanzar en una mayor capacidad de elección de la persona usuaria de un servicio, de manera que las prioridades de éstos sean tenidas en cuenta por la administración competente. Más flexibilidad.



- Garantizar un servicio profesionalizado al 100%, exigiendo certificados de profesionalidad.
- Servicios de ayuda a domicilio. Avanzar la configuración de este servicio como un servicio donde mayoritariamente se presten servicios de cuidados personales.
- Teleasistencia. Establecimiento en todo caso del carácter de servicio complementario para todos los grados y niveles.
- Prestación vinculada al servicio. Tendrá en todo caso carácter subsidiario frente a las plazas propias o concertadas por la administración competente.
- Prestación de cuidados familiares. Adoptar medidas que permitan la restricción de esta prestación, conjugando este carácter excepcional con los deseos manifestados por las personas beneficiarias, para tal fin se proponen trasladar el contenido de la regulación establecida para el grado I a los grados II y III.
- Desarrollar los servicios de promoción de la autonomía personal para todos los grados y niveles en la línea de la regulación establecida para el grado I, haciéndolo compatible en algunos casos con las diferentes prestaciones del SAAD

Estudiaremos el desarrollo de una cartera de servicios flexibles y adecuados a las necesidades de las personas en situación de dependencia, reforzando los servicios domiciliarios y de proximidad.

Si bien esta Ley ha permitido la creación de empleo en el sector de los servicios sociales así como el impulso de la actividad económica, es importante promover estrategias que avancen aún más en esa generación de empleo de calidad, así como que garanticen los procesos de formación y cualificación de los y las profesionales que están trabajando en el sector de la atención a la dependencia.

– FINANCIACIÓN

Respecto a la financiación y la sostenibilidad del sistema, hemos de tener en cuenta que el SAAD ha permitido no sólo crear empleo sino además ha tenido un efecto importante sobre la actividad económica, sobre los impuestos, y tiene importantes retornos. Su financiación debe ser estable y suficiente para garantizar servicios y prestaciones a las personas de tal manera que deberá incrementarse las aportaciones financieras de las administraciones.

Respecto a la participación de las personas beneficiarias en el sistema, existe un acuerdo del Consejo Territorial sobre el que se debe profundizar y trasladar a la normativa de las CC.AA a fin de hacer más homogénea esa participación.